

Wat werkt, werkt niet vanzelf.

IN HANDEN VAN MENSEN

Waar verwondering vorm krijgt - 2025



ONTDEKT. ONDERZOEKT. ONTWIKKELT.

viveon

—

ACADEMISCHE WERKPLAATS

'S HEEREN LOO - VU



Voorwoord

Verwondering vormt vaak het begin van een vraag. Verwondering over waarom iets zo moeizaam gaat, zet aan tot het zoeken naar een oplossing. Verwondering over een succes kan leiden tot mogelijkheden om dit succes op nog andere plaatsen te realiseren.

Wetenschappelijke verwondering gaat vaak over de vraag hoe dingen werken. Zoals een methodiek, een interventie of het geluksgevoel dat voortkomt uit oprechte aandacht en warm contact.

Het is een voorrecht om met de collega's van Viveon ons niet alleen te mogen verwonderen over wat er gebeurt in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, maar om daar ook iets mee te doen. Bijvoorbeeld door hetgeen ons verwondert, te onderzoeken en te begrijpen.

Dat niet alleen. Via Viveon komen we ook in contact met andere mensen die zich verwonderen. Soms uit bezorgdheid. Soms omdat ze kansen zien.

2025 was een jaar vol verwondering, leidend tot inzichten in niet alleen wat er werkt in ondersteuning en begeleiding, maar ook hoe het werkt. Die inzichten blijven niet op papier. Ze krijgen vorm in instrumenten, methoden en kennis die hun weg vinden naar de praktijk. In handen van mensen. Want wat werkt, werkt niet vanzelf.

Lees het in dit jaarverslag en verwonder je mee.

Namens het team van Viveon,
Carlo Schuengel
MT-lid, academisch leider



DEEL I – Producten in gebruik

We laten een greep uit onze projecten zien langs de vier onderzoeksthema's van Viveon. Per thema lees je wat er concreet op tafel ligt en wat dat betekent in de praktijk.

Voor meer projecten: <https://www.viveon.nl/themas/>

Autonomie en Vrijheid

Producten die helpen om eigen regie en keuzevrijheid in het dagelijks leven te versterken

MDET - Meer autonomie voor cliënten door afbouw onvrijwillige zorg

“Waarom beslissen we dit eigenlijk voor onze cliënten?”
— teamoverleg

Onvrijwillige zorg is zorg die ingezet wordt tegen de wil van cliënten. Vaak ontstaat dit vanuit veiligheidsoverwegingen. Wat begint als tijdelijke maatregel om de cliënt te beschermen kan een patroon worden dat langdurig bestaat. Teams willen zorgvuldig handelen en cliënten op basis van vrijwillige zorg ondersteunen, maar missen soms een gestructureerde manier om patronen te doorbreken.

De Multidisciplinair Expertise Team (MDET)-methode is ontwikkeld om zorgteams te ondersteunen bij de afbouw van onvrijwillige zorg. MDET brengt professionals uit verschillende disciplines samen om zorgteams hierbij te adviseren. Niet om snel een oplossing te formuleren, maar om systematisch te analyseren: wat gebeurt hier? Welke aannames spelen mee? Welke alternatieven zijn er?

“Je kunt nog zulke goede methodes ontwikkelen; het verschil zit in hoe je ze inzet en hoe je ermee omgaat in de praktijk. Pas als teams eigenaarschap voelen, ruimte ervaren en echt samen kijken, ontstaat beweging. Dáár ligt de kracht van MDET”, aldus Carlo Schuengel.

In 2025 werd het onderzoeksproject naar de implementatie van MDET afgerond. Esther Bisschops presenteerde resultaten hiervan op het NVO-congres en op het European Implementation Event (EIE2025). Ook presenteerde zij samen met co-onderzoeker Benjamin Ark over MDET op het EAMHID-congres in Gent.

Een belangrijke stap in 2025 was het beschrijven van MDET voor erkenning bij de Vilans Databank Erkende Interventies. Ook ging een nieuw onderzoeksproject naar MDET van start: Marco Meijer, neuropsycholoog bij 's Heeren Loo, gaat in samenwerking met de Radboud Universiteit en Viveon, onderzoek doen naar eigen regie en zelfredzaamheid van cliënten met NAH en probleemgedrag. De methode MDET zal worden uitgebreid om ook bij en met deze doelgroep onvrijwillige zorg te verminderen.

Wat ligt hier op tafel?

- De MDET-methodiek
- Een gestructureerde aanpak met multidisciplinair advies op cliënt- en teamniveau
- Voor zorgteams die onvrijwillige zorg willen afbouwen

Wat verandert dit in de praktijk?

- Zorgteams worden zich bewust van onvrijwillige zorg die ingezet wordt bij cliënten
- Onvrijwillige zorg wordt nauwkeurig geregistreerd wat een basis biedt voor zorgvuldige afbouw
- Zorgteams werken aan vrijwillige zorg en het vergroten van autonomie van cliënten
- Onvrijwillige zorg wordt minder automatisch ingezet

Wie bouwden dit en waarom?

- MDET werd ontwikkeld en getest door Baukje Schippers en Carlo Schuengel
- MDET werd doorontwikkeld en nauwkeurig beschreven door Esther Bisschops, in samenwerking met collega's en praktijkorganisaties
- Omdat goede implementatie van MDET belangrijk is werd hier door Esther Bisschops onderzoek naar gedaan, vanuit de behoefte aan concrete

implementatie-instrumenten binnen Vrijheid & Veiligheid

- Startpunt: hoe voorkomen we dat goede intenties leiden tot langdurige dwang?



Esther Bisschops

Status 2025

- Beschrijving in handleiding en factsheet beschikbaar op de website van 's Heeren Loo
- Aandacht voor implementatie van MDET op congressen
- Erkenningstraject bij de Vilans Databank Erkende Interventies ingediend
- Vervolgonderzoek naar eigen regie, zelfredzaamheid en afbouw onvrijwillige zorg bij NAH+

Volgende stap

- We wachten op erkenning van MDET als effectieve methodiek door Vilans
- Verder onderzoek naar MDET

Link

<https://www.viveon.nl/producten/multi-disciplinair-expertise-team-mdet/>

<https://www.vilansmagazine.nl/special-passende-vrijheid/inhoud/welke-situaties-mdet-methode-uitkomst>

<https://www.sheerenloo.nl/kennis/multidisciplinair-expertiseteam-mdet>



Met Andere Ogen - Zorg met meer ruimte begint met anders kijken

“Toen ik bij een andere woning meekeek, zag ik dingen die we zelf niet meer zagen.” — begeleider

Onvrijwillige zorg is al lang geen technisch of juridisch onderwerp meer. Het is een thema dat ons allemaal raakt: hoe zorgen we voor mensen met een verstandelijke beperking op een manier die recht doet aan hun vrijheid?

De Wet zorg en dwang geeft daar een kader voor. Maar de echte verandering moet van binnenuit komen. Vanuit de teams, de begeleiders, de huizen. Dáár zit het dagelijks handelen. Dáár zit het verschil.

Met Andere Ogen is een methode die precies daarop inzet. Het is een leerproces waarin collega's bij elkaar meekijken, reflecteren en opnieuw leren zien wat ze al jaren doen. En zich soms afvragen: doen we dit uit gewoonte of in het belang van de cliënt?

De opbrengst is heel concreet: meer bewustzijn in het team. Meer zeggenschap voor bewoners. Minder automatische vrijheidsbeperking. En vooral meer vakmanschap en eigenaarschap in de dagelijkse praktijk.

In 2025 werkten we aan de beschrijving en onderbouwing van de interventie Met Andere Ogen ter voorbereiding op de indiening bij de databank voor erkende interventies van Vilans.

Wat ligt hier op tafel?

- De interventie Met Andere Ogen
- Onderbouwing van de interventie met het oog op indiening bij de Databank voor Erkende Interventies van Vilans

Wat verandert dit in de praktijk?

- We onderzoeken hoe de Met Andere Ogen methode is uitgevoerd in de praktijk. Maar ook wat belemmerende en bevorderende factoren waren bij implementatie en wat er beter kan

Wie bouwden dit en waarom?

- Clazien de Schipper, Simone van der Plas, Britt Metselaar. Professionals die de methode hebben geïmplementeerd, begeleid en met de methode gewerkt hebben.



Simone van der Plas

Status 2025

- Onderbouwing en beschrijving van de interventie Met Andere Ogen voor indiening bij de Databank voor Erkende Interventies van Vilans

Volgende stap

- Indienen van de Met Andere Ogen methode bij de Databank voor Erkende Interventies van Vilans
- Verdere bundeling van inzichten uit onderzoek Vrijheid en Veiligheid

Link

<https://www.viveon.nl/projecten/mao/>



Zelfbepaling bij (Z)EMB - Autonomie zonder woorden

“Hij maakt verschillende soorten geluiden en lijkt daarmee duidelijk te maken dat hij iets wel of niet wil” - ouder

Zelfbepaling wordt vaak verbonden met spreken, kiezen en aangeven wat je wilt. Maar voor mensen met een ernstige tot zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking ((Z)EVMB) werkt autonomie anders. Zij kunnen hun wensen meestal niet met woorden uitdrukken. Toch betekent dat niet dat er geen voorkeuren, grenzen of initiatieven zijn.

Voor ouders en begeleiders is het vaak zoeken. Wat betekent een kleine verandering in houding? Is een gespannen lichaam een teken van ongemak? Betekent een blik of een geluid dat iemand ergens naar toe wil? Veel van deze signalen zijn subtiel. Ze worden gemakkelijk gemist of verschillend geïnterpreteerd.

Jacqueline van Tuyll van Serooskerken laat zien dat psychologische basisbehoeften ook zichtbaar kunnen zijn in kleine, non-verbale signalen. In haar promotieonderzoek onderzocht zij hoe basisbehoeften zoals autonomie, competentie en verbondenheid tot uiting komen bij mensen met (Z)EVMB. Niet via woorden, maar via gedrag, lichaamshouding en interactie met anderen.

In 2025 promoveerde Jacqueline op dit onderwerp. Tegelijkertijd werkte zij aan een praktijkboek voor ouders en begeleiders. Daarin worden de inzichten uit het onderzoek vertaald naar herkenbare situaties en praktische handvatten. Zo helpt het onderzoek om autonomie zichtbaar te maken, ook wanneer iemand geen woorden heeft.

Wat ligt hier op tafel?

- Wetenschappelijke kennis over zelfbepaling bij mensen met (Z)EVMB
- Praktijkgerichte inzichten
- In te zetten bij dagelijkse zorg en transities

Wat verandert dit in de praktijk?

- Kleine signalen krijgen betekenis
- Autonomie wordt breder gedefinieerd

Wie bouwden dit en waarom?

- Jacqueline van Tuyll van Serooskerken
- Vanuit vraag hoe zelfbepaling eruitziet bij volledige afhankelijkheid



Jacqueline van Tuyll
van Serooskerken

Status 2025

- Promotie afgerond
- Boek in ontwikkeling

Volgende stap

- Publicatie: zodra er meer duidelijkheid is, wordt dat bekendgemaakt.

Link

<https://www.viveon.nl/producten/verhalen/waarom-een-moment-de-hele-balans-kan-veranderen-en-hoe-ik-leerde-kijken-naar-wat-nauwelijks-zichtbaar-is/>



Gezin, Zorg en Levensloop

Producten die het perspectief van ouders en naasten centraal zetten

DigAble - Digitale weerbaarheid

Digitale media zijn een integraal onderdeel van het dagelijks leven van jongeren. Ze bieden zowel kansen voor ontwikkeling als blootstelling aan risico's.

Wat ligt hier op tafel?

In 2025 richtte het DigAble-project zich op het ontwikkelen van toepasbare kennis over hoe jongeren – en in het bijzonder neurodivergente jongeren – beter ondersteund kunnen worden in het omgaan met deze digitale omgeving.

Status 2025

Een belangrijke mijlpaal dit jaar was de afronding van de dataverzameling voor een scoping review naar onderzoek naar evidence-based digitale media-interventies voor jongeren en hun verzorgers. In deze studie werd systematisch in kaart gebracht welke interventies zijn geëvalueerd, voor welke doelgroepen en in welke contexten. Op basis hiervan is een volledig manuscript opgesteld en ingediend bij een wetenschappelijk tijdschrift.

Om verder te gaan dan het in kaart brengen van bestaande interventies, is het project overgegaan naar een volgende fase, gericht op het identificeren van wat interventies effectief maakt. Voor deze fase is een onderzoeksprotocol opgesteld en gepre-registreerd, met een focus op het destilleren en matchen

van werkzame elementen. Dit werk heeft als doel de “bouwstenen” van effectieve interventies te identificeren.

Parallel hieraan werd een Delphi-studie uitgevoerd. In deze studie droegen jongeren, ouders, professionals, onderzoekers en andere betrokkenen bij met hun perspectieven op hoe media-interventies voor neurodivergente jongeren geselecteerd en ingezet zouden moeten worden.

Tegelijkertijd is gestart met de ontwikkeling van een beslisondersteunende tool die professionals en gezinnen helpt bij het identificeren van interventies die beter aansluiten bij de behoeften van individuele jongeren.

Wie bouwden dit en waarom?

- Deze activiteiten zijn uitgevoerd door een multidisciplinair team. Iulia Chaplinska, Efthymia Smixioti, Hilde Brons en Robert M. Jertberg werkten aan de scoping review en de distillatie- en matchingsaanpak. Sophie Mary en Emma Spies waren verantwoordelijk voor de dataverzameling binnen de Delphi-studie en de voorbereiding van de focusgroepen. Het project stond onder supervisie van Carlo Schuengel en Ina Koning. Het project is onderdeel van Nationale WetenschapsAgenda en wordt uitgevoerd in samenwerking met Universiteit Utrecht (Helen Vossen), Hogeschool Leiden (Yvette Edelaar, Rogier de Groot, Hendrien Kaal), Jeugd en Media Advies (Peter Nikken) en het practoraat Mediawijsheid (Wouter van der Horst), Oudervereniging Balans, Koninklijke Bibliotheek, Nji, LKC LVB, Agora.
- Gezamenlijk markeren deze activiteiten een belangrijke stap van het in kaart brengen van bestaande kennis naar het identificeren van werkzame interventiecomponenten en het vertalen daarvan naar praktische handvatten voor professionals en gezinnen.

Link

<https://www.viveon.nl/projecten/digable/>



Ouders in Evenwicht: altijd maar 'aan'

“Stoppen is geen optie.” — ouder

Voor ouders van kinderen met extra zorg stopt de zorg nooit. De dag begint vroeg en eindigt laat. Veel ouders combineren medische zorg, begeleiding, administratie en het organiseren van ondersteuning. Tegelijk proberen ze ook ouder te blijven: aanwezig, liefdevol en betrokken. En partner. En werknemer. En ...

In gesprekken komt steeds hetzelfde beeld naar voren. De zorg voor hun kind doen ze met toewijding, maar de langdurige belasting is groot. Steun van professionals of instanties helpt, maar kan ook nieuwe spanningen opleveren: extra afspraken, nieuwe regels, verschillende organisaties die allemaal iets anders vragen.

In interviews beschreven ouders hoe liefde en uitputting naast elkaar bestaan. Ze voelen zich verantwoordelijk en moeten dus doorgaan, ook wanneer de rek eruit raakt. Zoals een ouder het verwoordde: “Stoppen is geen optie.”

In 2025 verscheen een internationale publicatie over burn-out bij ouders van kinderen met extra zorg. Aan de hand van de uitkomsten werd de burn-on tool gemaakt. Deze tool helpt ouders en professionals om signalen van langdurige overbelasting eerder te herkennen en bespreekbaar te maken.

Voor professionals betekent dat een belangrijke verschuiving. Niet alleen kijken naar hoe ouders het volhouden, maar ook naar wat er in de omgeving moet veranderen om ouders te ondersteunen. Voor ouders zelf kan het inzicht geven dat hun vermoeidheid geen persoonlijk falen is, maar een begrijpelijke reactie op de langdurige zorg en zorgen.

Zo draagt ons onderzoek bij aan een belangrijk doel: zorg die niet alleen het kind ondersteunt, maar ook het gezin eromheen.

Wat ligt hier op tafel?

- Een kennisbasis over burn-out en burn-on
- Een praktische tool voor ouders, naasten en professionals om signalen van langdurige overbelasting eerder te herkennen en bespreekbaar te maken
- In te zetten bij signalen van overbelasting

Wat verandert dit in de praktijk?

- Overbelasting wordt bespreekbaar
- Systemische factoren komen in beeld
- Professionals, ouders en naasten krijgen handvatten





Nathalie Patty



Wie bouwden dit en waarom?

- Nathalie Patty, Karen van Meeteren (ouder van), Minke Verdonk (ouder van), Carlo Schuengel, Agnes Willemen, Marjolijn Ketelaar en Mieke Swennen (orthopedagoog 's Heeren Loo)
- Vanuit vragen van ouders zelf

Status 2025

- Internationale publicaties
- Tool online beschikbaar

Volgende stap

- Verdere verspreiding
- Beleidsvertaling

Links

<https://www.viveon.nl/projecten/ouders-in-evenwicht-doorgaan-als-de-kinderen-voorgaan/>

<https://www.viveon.nl/producten/verhalen/altijd-aan-onderzoeker-nathalie-patty-over-burn-out-bij-ouders/>

Parent Educators - Ouders van zorgintensieve kinderen als mede-opleiders in het onderwijs

“Ouders zijn de specialist van hun eigen kind. Ze kennen hun kind door en door. Dat ga ik nooit meer vergeten.” — student geneeskunde

Studenten die later in zorg of onderwijs gaan werken, leren veel over ontwikkelingsstoornissen, behandelmethoden en diagnostiek. Maar juist daar waar het ertoe doet — in het dagelijks leven van zorggezinnen — blijft het perspectief van ouders vaak onderbelicht.

Binnen Samen Zorgen, Samen Leren brengen Parent Educators daar verandering in. Ouders van zorgintensieve kinderen nemen een volwaardige rol in het onderwijs in als mede-opleiders. Zij delen hun ervaringskennis met studenten én professionals en laten zien wat er schuilgaat achter de diagnose: liefde en zorgen, veerkracht en uitputting, en systemen die helpen of juist belemmeren.

Deze ontmoetingen maken blijvend indruk. In kleinschalige, gelijkwaardige gesprekken luisteren studenten, stellen zij vragen en onderzoeken zij hun eigen aannames. De focus verschuift van ziekte naar mens, van behandelen naar begrijpen, en van het individu naar het zorgnetwerk en de context van het gezin. Evaluaties tonen aan dat deze aanpak leidt tot aantoonbare groei in empathie, communicatie, samenwerking en professioneel handelen.

Sinds 2022 zijn 35 ouders opgeleid tot Parent Educator. Samen bereiken zij duizenden studenten en professionals. Inmiddels zijn Parent Educators een structureel onderdeel van het onderwijs, ingezet in 15 vakken binnen opleidingen in het WO, HBO en MBO, en binnen professionaliseringstrajecten in het werkveld.

De inzet is veelzijdig en krachtig: van speeddates en gastcolleges tot verdiepende groepsgesprekken, van videomateriaal tot ontmoetingen bij gezinnen thuis. Wat begint als een gesprek, leidt tot blijvend inzicht. Studenten leren omgaan met complexiteit, luisteren voorbij de diagnose en samenwerken met ouders als gelijkwaardige partners. Tegelijkertijd ervaren ouders erkenning en invloed: hun kennis wordt gezien, benut en maakt verschil.

In samenwerking met Viveon wordt sinds mei 2025 gewerkt aan een stevig organisatorisch fundament voor verdere verankering, uitbreiding en professionalisering, zodat opleidingen in het hele land parent educators in hun opleiding kunnen inzetten

Wat ligt hier op tafel?

- Ouders als mede-opleiders in zorg- en onderwijsopleidingen
- Parent Educators: ouders van zorgintensieve kinderen die hun ervaringskennis inzetten als volwaardige expertise
- Een bewezen aanpak voor duurzame ouderparticipatie in onderwijs en praktijk

Wat verandert dit in de praktijk?

- Studenten en professionals leren in en van complexe, realistische praktijksituaties
- Aannames worden doorbroken in direct contact met ouders
- Meer studenten maken kennis met zorg voor mensen met een beperking en hun families in empathie, communicatie, samenwerking en professioneel handelen
- Ervarings-, systeem- en emotionele kennis krijgen een volwaardige plek in leren en werken



Agnes Willemen

Wie bouwden dit en waarom?

- Anne de la Croix, Eveline van Dorp, Agnes Willemen e.a.
- In co-creatie met ouders van zorgintensieve kinderen
- Vanuit de overtuiging dat goede zorg en goed onderwijs beginnen bij gelijkwaardige samenwerking met ouders

Status 2025

- 35 opgeleide Parent Educators
- Ingezet in 15 vakken binnen WO, HBO en MBO en in het werkveld
- Duizenden studenten én professionals bereikt
- Stevig fundament in ontwikkeling voor duurzame inbedding
- Aantoonbare impact op leren en professioneel handelen

Volgende stap

- Structurele verankering van Parent Educators in curricula en professionaliseringstrajecten
- Verdere opschaling naar opleidingen en organisaties in heel Nederland
- Doorontwikkeling van onderwijs vormen en uitbreiding van de Ouderbank

Link

<https://www.viveon.nl/projecten/ouders-als-onderwijspartners-het-verhaal-van-de-parent-educators/>

<https://www.samenzorgensamenleren.nl>



OOG - Opvoeding en online gedrag

"Online gebeurt er van alles. Maar ik weet niet altijd hoe ik mijn kind daarin goed begeleid." — ouder

Voor veel ouders is de online wereld van hun kind lastig te overzien. Contact met anderen, gamen, sociale media, filmpjes, groepsapps: het biedt kansen voor plezier, contact en ontwikkeling. Maar het roept ook vragen op. Wanneer grijp je in? Hoe praat je over online risico's? En hoe help je een kind om veilig én zelfstandig online mee te doen?

Binnen **OOG - Opvoeding en Online Gedrag van Kinderen** onderzoeken we hoe ouders hun kinderen met neurodivergentie, zoals een vestandelijke beperking, het beste kunnen ondersteunen in de digitale wereld. Het doel is beter te begrijpen hoe ouders kunnen bijdragen aan hoe kinderen veilig kunnen bewegen in de online wereld en gebruik kunnen maken van de voordelen die digitale media hen kan brengen, zoals het ontwikkelen van vaardigheden, identiteit, en sociale connecties.

Het project vertrekt vanuit herkenbare vragen uit gezinnen en zorgteams. Niet vanuit angst voor schermen, maar vanuit de praktijk: hoe zorg je dat online gedrag bespreekbaar wordt, zonder direct te verbieden of te problematiseren?

De opbrengst is kennis die ouders en professionals helpt om met meer vertrouwen het gesprek te voeren over online participatie, grenzen en ondersteuning.

Wat ligt hier op tafel?

- Een kennisbasis over online opvoeding en gedrag
- Voor ouders, naasten en professionals rond kinderen met een verstandelijke beperking

- Online gedrag wordt beter bespreekbaar in gezinnen en teams
- Ouders krijgen meer houvast in begeleiding
- Professionals sluiten beter aan bij het dagelijks digitale leven van kinderen

Wie bouwden dit en waarom?

- Mariah Knezevic onder begeleiding van Ina Koning, Anne Tharner, Mirjam Oosterman samen met ouders
- Vanuit vragen over online veiligheid, participatie en opvoeding
- Omdat digitale media een vanzelfsprekend onderdeel zijn van opgroeien



Mariah Knezevic

Status 2025

- Lopend onderzoek naar ouder-kind interacties (neurotypisch vs. neurodivergent), hoe fysieke activiteit werkt samen met media gebruik van neurodivergente kinderen
- Resultaten van systematische review

Volgende stap

- We gaan onderzoek doen naar ouder-kind interactie en fysieke activiteit. En onderzoek met baby's.

Link

<https://www.viveon.nl/producten/verhalen/opvoeden-stopt-niet-zodra-je-kind->

Richtlijn PTSS bij mensen met een verstandelijke beperking - Houvast bij herkennen en behandelen van trauma

"Ik weet niet welke effectieve interventie ik kan inzetten bij mijn cliënt met een verstandelijke beperking en traumaklachten." - zorgprofessional

Bij mensen met een verstandelijke beperking komen traumaklachten en posttraumatische stressstoornis (PTSS) relatief vaak voor. Toch worden deze klachten nog niet altijd herkend en verschilt de zorg voor deze groep sterk per professional en per organisatie.

Vanuit de praktijk ontstond daarom de behoefte aan meer houvast. Binnen Viveon werken we aan een richtlijn voor de screening, diagnostiek en behandeling van PTSS bij mensen met een verstandelijke beperking. Deze richtlijn brengt wetenschappelijke kennis, klinische expertise en ervaringen van cliënten samen in aanbevelingen voor de praktijk.

Het project begon met een online survey onder professionals om knelpunten in de dagelijkse zorg rond trauma in kaart te brengen. Daaruit bleek dat de ervaren urgentie voor een richtlijn groot is. In de huidige fase wordt de richtlijn verder ontwikkeld samen met experts uit het veld. In mei en juni 2026 start de werving van ongeveer 60 zorgprofessionals die gedurende drie maanden met de concept richtlijn gaan werken. Met behulp van vragenlijsten voor en na deze periode wordt onderzocht hoe de richtlijn in de praktijk gebruikt wordt en hoe deze verder verbeterd kan worden.

Wat ligt hier op tafel?

- Een richtlijn voor de screening, diagnostiek en behandeling van PTSS bij mensen met een verstandelijke beperking
- Aanbevelingen gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek, klinische expertise en ervaringen van cliënten
- Een praktijkgericht document bedoeld voor zorgprofessionals die werken met mensen met een verstandelijke beperking en PTSS

Wat verandert dit in de praktijk?

- Professionals krijgen meer houvast bij het herkennen en behandelen van PTSS
- Screening, diagnostiek en behandeling worden beter onderbouwd
- De richtlijn beoogt de variatie in zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en PTSS te verkleinen
- PTSS kan eerder worden herkend en gericht worden ondersteund en behandeld



Manon Smit

Wie bouwden dit en waarom?

- Manon Smit, Melanie Smit, Maaike van Rest, Carlo Schuengel samen met een werkgroep en klankbordgroep uit het veld
- Het project ontstond vanuit praktijkvragen over hoe trauma bij deze doelgroep beter herkend en effectief behandeld kan worden
- Doel is om bestaande kennis overzichtelijk, bruikbaar en toepasbaar te maken voor professionals in de praktijk

Status 2025

- Knelpunten in de praktijk in kaart gebracht via een online survey onder zorgprofessionals
- De ervaren urgentie voor een richtlijn vastgesteld in overleg met professionals en experts
- Richtlijn in ontwikkeling op basis van wetenschappelijke kennis, klinische expertise en ervaringen van cliënten

Volgende stap

- Praktijktest met de richtlijn gedurende drie maanden, met voor- en nameting via vragenlijsten
- Analyse van ervaringen van deelnemende professionals aan de praktijktest
- Voorleggen van de richtlijn aan de beroepsverenigingen voor autorisatie in begin 2027

Veilig en Sterk - Lichaamsgericht herstel na seksueel trauma

“Mijn hoofd weet dat het voorbij is. Maar mijn lichaam gelooft het nog niet.” – cliënt met LVB

Bij mensen met een licht verstandelijke beperking die seksueel misbruik hebben meegemaakt, zijn traumaklachten vaak zichtbaar in het lichaam. Schrikreacties, spanning, vermijding, plotselinge ontregeling. Toch is traumabehandeling in de praktijk nog vaak sterk verbaal ingericht. Praten, begrijpen, herstructureren. Professionals gaven in gesprekken aan dat zij merkten dat dit niet altijd voldoende was. Sommige cliënten konden moeilijk verwoorden wat zij ervoeren. Anderen begrepen rationeel wat er was gebeurd, maar bleven lichamelijk ontregeld.

Vanuit die praktijkervaring werd de psychomotorische therapie (PMT)-module Veilig en Sterk onderbouwd met literatuur. In deze module staan lichaamsbewustzijn, spanningsregulatie en het opnieuw ervaren van veiligheid centraal. Niet als vervanging van gesprekstherapie, maar als noodzakelijke aanvulling.

In 2025 werd niet alleen de module gepresenteerd op het NtVP-congres en het congres Angst en Trauma bij LVB, maar werd ook expliciet nieuwe kennis gedeeld over de rol van het lichaam bij het verwerken van de gevolgen van seksueel misbruik bij mensen met een LVB. Het werd zichtbaar dat lichaamssignalen (spanning, motorische onrust, terugtrekking) systematischer



moeten worden meegenomen in zowel diagnostiek als behandeling. Herstel begint ook met beweging.

Wat ligt hier op tafel?

- De PMT-module Veilig en Sterk
- Aangevuld met kennis over lichaamsgerichte traumaverwerking en PMT-uitkomstmaten
- Voor cliënten met LVB en klachten na seksueel misbruik
- In te zetten binnen traumabehandeling, met aandacht voor spanningsregulatie en lichaamsbewustzijn

Wat verandert dit in de praktijk?

- Lichaamsgerichte interventies krijgen een duidelijke plek binnen traumabehandeling
- Professionals leren lichaamssignalen systematisch herkennen
- Er ontstaat meer aandacht voor seksueel misbruik en de (lichamelijke) gevolgen hiervan bij LVB
- Uitkomstmaten sluiten beter aan bij deze doelgroep

Wie bouwden dit en waarom?

- Marieke Leeftang, in samenwerking met collega's binnen traumazorg en Hogeschool Windesheim (Tina Bellemans, Joeske van Busschbach)





Marieke Leeftang

- Vanuit praktijkervaring dat praten alleen onvoldoende effect had
- Met als uitgangspunt dat veiligheid eerst lichamelijk moet worden ervaren

Status 2025

- Module in gebruik binnen enkele behandelsettings
- Nieuwe kennis gedeeld op landelijke en internationale congressen
- Groeiend bewustzijn in het veld over lichaamsgericht werken bij LVB

Volgende stap

- Verdere onderbouwing van effectiviteit
- Doorontwikkeling van passende uitkomstmaten
- Integratie met andere behandelvormen en implementatie binnen behandelsettings

Link

<https://www.viveon.nl/producten/verhalen/terug-naar-het-lijf-wat-werkt-in-herstel-na-seksueel-trauma/>



Ontwikkelen en Leren

Producten die het perspectief van ouders en naasten centraal zetten én de ontwikkeling en het leren van cliënten ondersteunen

DIAG - Beter meten wat iemand wél kan

“Met het DIAG lukt het beter om naast beperkingen ook mogelijkheden zichtbaarder te maken.” — gedragswetenschapper, woonlocatie voor mensen met ernstige verstandelijke beperkingen

In veel zorgteams speelt dezelfde vraag. Wat kan iemand zelf? En waar is ondersteuning nodig? Bij mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke beperking is dat moeilijk te meten. Bestaande testen zijn vaak te grof. Ze laten weinig nuance zien. Daardoor bestaat het risico dat we te weinig of juist te veel ondersteuning bieden.

Met het Diagnostisch Instrument Adaptief Gedrag (DIAG) brengen we adaptieve vaardigheden systematisch in kaart bij mensen met een verstandelijke beperking. Adaptieve vaardigheden zijn de vaardigheden die iemand nodig heeft om mee te doen in het dagelijks leven, zoals communiceren, sociale problemen oplossen of persoonlijke verzorging.

Het DIAG helpt professionals om het dagelijks functioneren van iemand beter te begrijpen. Wat kan iemand zelfstandig? Waar is ondersteuning nodig? En waar liggen mogelijkheden voor ontwikkeling?

In het onderzoek hebben we gegevens verzameld bij verschillende groepen mensen met een verstandelijke beperking. Daarmee onderzoeken we de betrouwbaarheid en validiteit van het instrument en krijgen scores een betekenis die bruikbaar is voor de praktijk.

Het doel is tweeledig: adaptief gedrag op een wetenschappelijk verantwoorde manier meten én professionals helpen om persoonsgebonden begeleidingsdoelen te formuleren en te evalueren.

Wat ligt hier op tafel?

- Het DIAG: een meetinstrument voor adaptief functioneren
- Voor mensen met een matige tot (zeer) ernstige verstandelijke beperking
- Te gebruiken bij indicatiestelling, evaluatie en ondersteuningsplanning

Wat verandert dit in de praktijk?

- Meer nuance in beoordeling met onderbouwde keuzes voor ondersteuning
- Meer onderbouwde keuzes en begrip over het dagelijks functioneren
- Zorg die beter aansluit bij het dagelijks functioneren

Wie bouwden dit en waarom?

- Hinke Drijver
- Samen met professionals, organisaties en deelnemers
- Bestaande instrumenten deden onvoldoende recht aan deze doelgroep

Hinke begon haar onderzoek vanuit een duidelijke praktijkvraag: waarom kunnen we bij deze groep zo moeilijk goed meten wat iemand kan? In plaats van te blijven werken met verouderde of ongeschikte instrumenten, besloot ze een nieuw instrument te ontwikkelen. Stap voor stap. Met veel geduld. Met doorzettingsvermogen. En met voortdurende afstemming met de praktijk.



Hinke Drijver

Status 2025

- Gegevensverzameling voor psychometrisch onderzoek afgerond
- Onderzoek naar betrouwbaarheid en validiteit
- Interpretatie van scores voor verschillende niveaus van verstandelijke beperking
- Actieve werving voor normeringsonderzoek
- Webinar georganiseerd voor professionals

Volgende stap

- Normering afronden
- Instrument breed implementeren
- Scholing voor professionals
- Vervolgonderzoek naar o.a. de factorstructuur en of het DIAG verandering in functioneren kan meten.

Met het DIAG maken we zichtbaar wat eerder onzichtbaar bleef. En dat maakt het verschil tussen algemene zorg en passende zorg.

Link

<https://diagplatform.nl/>

Dynamisch assessment - Zicht op leerpotentieel van kinderen met een matige tot ernstige verstandelijke beperking.

“De IQ test zegt dat haar cognitief niveau laag is. Maar als ik haar help bij taakjes, zie ik dat ze leert.” — leerkracht speciaal onderwijs

In onderwijs en zorg wordt vaak gekeken naar testcores, zoals scores op een intelligentietest. Die laten zien wat een kind op dat moment zelfstandig weet en kan. Maar testcores zeggen weinig over hoe een kind kan leren als hij passende hulp en instructie krijgt.

Voor kinderen met een matige of ernstige verstandelijke beperking kan dat grote gevolgen hebben. Een lage testscore kan leiden tot lage verwachtingen van wat iemand nog kan leren. En die verwachtingen bepalen vaak het onderwijs en de ondersteuning die een kind krijgt.

Dynamisch assessment kijkt niet alleen naar wat een kind al weet en kan, maar kijkt ook vooral naar hoe en wat een kind leert, naar het leerproces. Tijdens het assessment werkt een kind samen met de onderzoeker aan eenvoudige taken, bijvoorbeeld met houten kaartjes met afbeeldingen om te matchen, sorteren of reeksen te maken. Eerst wordt gekeken wat het kind nu al zelfstandig kan. Daarna volgt een trainingsfase waarin stap voor stap instructie wordt gegeven: uitleg, een voorbeeld voordoen en samen oefenen. In een laatste meting wordt bekeken wat het kind heeft geleerd van de training.

Dat geeft professionals waardevolle informatie. Niet alleen over wat een kind kan, maar ook over welke ondersteuning helpt en hoe het onderwijs beter kan aansluiten bij de mogelijkheden van het kind.

In 2025 zochten we actief kinderen, ouders en leerkrachten om het instrument verder te ontwikkelen en te onderzoeken. Het uitgangspunt is helder: leerbaarheid verdient een plek in diagnostiek bij deze doelgroep.

Wat ligt hier op tafel?

- Een methodiek voor het beoordelen van leerpotentieel
- Voor kinderen met matige of ernstige verstandelijke beperking
- In te zetten bij onderwijs- en ontwikkelvragen

Wat verandert dit in de praktijk?

- Focus verschuift van testscore naar leerproces
- Onderwijs sluit beter aan bij mogelijkheden
- Ontwikkeling krijgt meer ruimte

Wie bouwden dit en waarom?

- Marja Eding en collega's
- Vanuit overtuiging dat statische tests tekortschieten
- Praktijkvragen uit onderwijs en zorg

Status 2025

- Werving diagnostici om het assessment af te nemen bij eigen kinderen om het instrument verder te ontwikkelen.
- Verdere instrumentontwikkeling

Volgende stap

- Validatie
- Onderzoek naar bruikbaarheid van uitkomsten in de dagelijkse praktijk



Marja Eding

SIVT-V - Verklaren vanuit sociale informatieverwerking bij (jong)volwassenen

"Nu zie ik niet alleen wat iemand doet, maar ook waarom."
— gedragsdeskundige

In de praktijk was er behoefte aan een (jong)volwassenversie van de SIVT (Sociale Informatie Verwerkings Test voor kinderen en jongeren). In 2025 stond daarom de afronding van de SIVT-V centraal met twee versies: voor jongvolwassenen (18-30j) en volwassenen (31-60j).

De SIVT-V is een digitaal diagnostisch instrument waarin (jong)volwassenen reageren op sociale probleemsituaties in video's. Aan de hand van deze situaties wordt in kaart gebracht hoe iemand sociale informatie in stappen verwerkt, zoals het waarnemen, interpreteren en reageren in sociale interacties. De test wordt automatisch gescoord en levert een rapport op dat inzicht geeft in deze stappen en verklaringen biedt voor sociaal niet-passend of agressief gedrag.

In 2025 werd de SIVT-V klaargemaakt voor uitgave bij een testuitgeverij. De definitieve analyses van de data werden uitgevoerd, percentielen werden berekend en op basis van de uitkomsten werden handelingsgerichte adviezen opgesteld voor de praktijk van diagnostiek. Die handelingsgerichte adviezen kwamen tot stand vanuit verschillende focusgroepen met gedragsdeskundigen, de onderzoeker en een ervaringsdeskundig co-onderzoeker. Uiteindelijk werd alles samengevoegd tot een handleiding voor de SIVT-V

Wat ligt hier op tafel?

- De digitale SIVT-V
- Een handleiding bij het diagnostische instrument
- Handelingsgerichte adviezen
- Kwantitatieve percentielen op basis van data van (jong)volwassenen uit de gemiddelde populatie en referentiescores van (jong)volwassenen met een LVB

Wat verandert dit in de praktijk?

- Vanaf 2026 is een nieuw diagnostisch instrument beschikbaar
- Het instrument is geschikt voor (jong)volwassenen functionerend vanaf LVB-niveau
- Het instrument kan worden ingezet bij sociaal niet-passend of agressief gedrag
- De diagnosticus krijgt meer inzicht in het handelen, de motieven en de gedachten van de cliënt



Marieke Werkman

Wie bouwden dit en waarom?

- Marieke Werkman, Maaïke van Rest
- Samen met gedragsdeskundigen en een ervaringsdeskundig co-onderzoeker
- Vanuit de behoefte uit de praktijk naar een (jong)volwassenversie van de SIVT

Status 2025

- Het instrument klaargemaakt voor uitgave
- Definitieve analyses van de data uitgevoerd
- Percentielen berekend
- Handelingsgerichte adviezen opgesteld op basis van de uitkomsten
- Handleiding ontwikkeld
- Focusgroepen gehouden met gedragsdeskundigen voor de handelingsgerichte adviezen
- Gepresenteerd op EAMHID, Gent, 2025
- Gepresenteerd op AAWVB, 2025
- Viveon-derzoek! video opgenomen over de SIVT-V, met verschijning in 2026

Volgende stap

- Uitgave van de SIVT-V in 2026 bij testuitgeverij Hogrefe
- Verschijning van de handleiding in 2026
- Verschijning van Viveon-derzoek! video over de SIVT-V in 2026
- Implementatie van de SIVT-V binnen 's Heeren Loo en landelijk in zorgorganisaties

Link SIVT-V voor jongvolwassen en volwassenen & Link SIVT vo kinderen en jongeren (2019)

<https://www.hogrefe.com/nl/shop/sivt-v-sociale-informatieverwerkings-test-voor-jong-volwassenen>

[html https://www.hogrefe.com/nl/shop/sociale-informatieverwerkingstest.html](https://www.hogrefe.com/nl/shop/sociale-informatieverwerkingstest.html)

Lesson Study - Leren van praktijkleren

Zorgprofessionals die lesgeven, combineren twee rollen. Ze werken met cliënten en geven via onderwijs hun kennis en ervaring doorgeven aan studenten praktijkleren. Maar hoe ontwikkel je goed onderwijs?

Lesson Study is een methode voor de professionele ontwikkeling van leraren. De methode komt uit het onderwijs en richt zich op het gezamenlijk ontwerpen, uitvoeren en evalueren van lessen.

In dit project is Lesson Study toegepast bij experts praktijkleren: zorgprofessionals die lesgeven aan MBO-studenten praktijkleren. In 2025 werd gewerkt aan het beschrijven van de resultaten van een tweede artikel, gericht op hoe de zorgprofessional leerden tijdens hun deelname aan de Lesson Study.

Gebleden is dat bij de professionele ontwikkeling van onderwijsgevende zorgprofessionals die deelnemen aan de Lesson Study, de uitwisseling over praktijkervaringen en digitale vaardigheden en -didactiek een belangrijke rol speelt.

Wat ligt hier op tafel?

- Toepassing van de Lesson Study-methode binnen de gehandicaptenzorg
- Ingezet bij experts praktijkleren
- Inzicht in hoe Lesson Study wordt uitgevoerd in deze context

Wat verandert dit in de praktijk?

- Het wordt zichtbaar hoe zorgprofessionals tijdens de Lesson Study leren in hun rol als docent



Wie bouwden dit en waarom?

- Britt Metselaar en Simone van der Plas
- In samenwerking met experts praktijkleren
- Om te onderzoeken hoe een bestaande onderwijsmethode bijdraagt aan professionele ontwikkeling van experts

Status 2025

- Start met beschrijven van de resultaten van een tweede artikel over Lesson Study

Volgende stap

- Afronden en publiceren van het tweede artikel
- Verder onderzoeken van de toepassing van Lesson Study binnen de gehandicaptenzorg



Britt Metselaar



Infrastructuur en Datawetenschap

Projecten die kennis en data verzamelen, verbinden en teruggeven aan de praktijk

In Kaart - Van ervaring naar kennis

“Mijn deelname helpt meerdere onderzoeken.” – deelnemer In Kaart

In Kaart is het participantenregister van Viveon waarin inmiddels meer dan 1700 deelnemers zijn aangesloten en waar onderzoekers nauw samenwerken met ervaringsdeskundigen. Deelnemers stellen hun ervaringen beschikbaar voor wetenschappelijk onderzoek en belangenbehartiging. Daardoor ontstaat een waardevolle bron van informatie over het dagelijks leven van mensen met bijvoorbeeld een verstandelijke beperking en hun gezinnen.

Een belangrijk voordeel van In Kaart is dat één deelname meerdere onderzoeken mogelijk maakt. Onderzoekers hoeven niet telkens opnieuw deelnemers te zoeken. Daardoor kunnen studies sneller starten en kan kennis efficiënter worden opgebouwd.

In 2025 liepen negen onderzoeken met data uit het register met verschillende thema's zoals ouderschap en online gedrag, richtlijn ouderparticipatie DCD en stigma in de werksituatie.. Ook werd het eerste artikel met In Kaart data gepubliceerd, over veerkracht bij ouders van kinderen met ADHD en/of autisme

In Kaart biedt allereerst een waardevolle bron van kennis door het includeren van meerdere doelgroepen (naast verstandelijke beperkingen ook autisme, ADHD, DCD, dyslexie, TOS en visuele beperkingen) daarnaast een nauwkeurig en goedlopende logistiek die het mogelijk maakt om nieuw onderzoek uit te zetten en tenslotte een mogelijkheid voor deelnemers om hun ervaringen te delen en meer inzicht in hun persoonlijke situatie te krijgen door terugkoppelingen.

Wat ligt hier op tafel?

- Een data-infrastructuur en participantenregister
- Voor onderzoekers én deelnemers
- In te zetten bij onderzoek naar neurodivergentie

Wat verandert dit in de praktijk?

- Efficiënter onderzoek en meer impact per deelname
- Onderzoek dat aansluit bij de wensen en behoeften van ervaringsdeskundigen
- Toekomstbestendig werken door in te zetten op duurzaam onderzoek

Wie bouwden dit en waarom?

- Groep onderzoekers en ervaringsdeskundigen
- Vanuit wens om ervaringen van een diverse groep mensen samen te brengen.

Status 2025

- 1700 deelnemers
- 9 onderzoeken

Volgende stap

- Verdere groei in deelnemers aantallen en onderzoeken
- Uitbreiden samenwerkingen met belangenverenigen en onderzoeksgroepen
- Pilot In Kaart inzetten in de zorg
- Samen met het autisme register werken aan het bestendigen en structureel inzetten van ervaringskennis dankzij een ZonMw-subsidie voor het ABOUT project (<https://nar.vu.nl/nl/about>)

Link

<https://www.inkaart.org/>



Franca Leeuwis

Meerwaarde halen uit zorgdata - Van registratie naar inzicht

“Er wordt zoveel vastgelegd. Maar wat doen we er eigenlijk mee?”
— manager langdurige zorg

In de gehandicaptenzorg wordt dagelijks enorme hoeveelheden informatie vastgelegd in cliëntdossiers en zorgrapportages. Observaties, incidenten, voortgangsnootities, interventies. Maar die informatie wordt zelden systematisch benut voor kennisontwikkeling of verbetering van zorg.

Binnen Viveon ondersteunt Lianne Bakkum als methodoloog onderzoekers bij data-analyses die praktijkvragen helpen beantwoorden. In 2025 werd die expertise onder meer ingezet om zorgrapportages beter te benutten voor vragen over adaptief functioneren.

In 2025 werden meerdere concrete stappen gezet. Binnen het project Digitaal op Bezoek werd met behulp van sentimentanalyse onderzocht wat zorgrapportages zeggen over hoe digitaal contact werd gebruikt voor, tijdens en na de coronapandemie. Er werd gewerkt met CBS-populatiegegevens om inzicht te krijgen in de betrokkenheid van ouders met een verstandelijke beperking in jeugdbescherming. Samen met Carlo Schuengel en collega's van 's Heeren Loo werd onderzocht hoe informatie uit zorgrapportages gebruikt kan worden om praktijkvragen over adaptief functioneren beter te beantwoorden. Met Hinke Drijver als eerste auteur is hierover in 2025 een wetenschappelijk artikel ingediend als onderdeel van haar proefschrift.

Dit project laat zien dat data geen doel op zich zijn. Ze worden pas waardevol wanneer ze vragen uit de praktijk helpen beantwoorden.

Wat ligt hier op tafel?

- Een datawetenschappelijke aanpak om zorgdata systematisch te analyseren
- Toepassingen zoals sentimentanalyse en populatiegegevens-onderzoek
- In te zetten bij beleidsvragen en kwaliteitsverbetering

Wat verandert dit in de praktijk?

- Besluitvorming wordt beter onderbouwd
- Ongelijkheid en patronen worden zichtbaar
- Data uit het primaire proces krijgen betekenis



Lianne Bakkum



Wie bouwden dit en waarom?

- Lianne Bakkum en collega's
- Vanuit de overtuiging dat administratieve- en zorgdata meer kunnen opleveren dan registratie alleen
- Startpunt: praktijkvragen over ongelijkheid, beeldvorming en effectiviteit

Status 2025

- Presentaties en kennisdeling over data-analyses
- Methodologische ondersteuning bij meerdere Viveon-publicaties
- Wetenschappelijk artikel over analyses van zorgrapportages ingediend
- Verdere ontwikkeling van expertise in zorg- en jeugdzorgdata
- Concrete toepassingen in ontwikkeling
- Publicatie in Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities

Volgende stap

- Verdere koppeling tussen praktijkvragen en data-analyse
- Duurzame inbedding van data-ondersteund werken

Link

<https://vu.nl/nl/nieuws/2025/veni-beurs-voor-ontwikkelingspedagoog-lianne-bakkum>



bijdragen aan een evenwaardige positie en volledige participatie van mensen met een verstandelijke beperking.

- Tijdens deze heidagen ontwikkelden we, samen met de 's Heeren Loo kennisketens LVB, MVG en Jeugd, 's HeerenLoo Innovatie, Zorgbeleid en de 's Heeren Loo Academiakennisvragen kennisvragen die zowel aansluiten bij praktijk als wetenschap?

Hoe passen de kennisvragen in de AAWVB kennisagenda en kennisagenda van Kenniscoalitie Langdurige Zorg? Deze dagen markeerden een belangrijke stap in de gezamenlijke ontwikkeling van Viveon en 's Heeren Loo. Niet als losse bijeenkomst, maar als strategisch moment van afstemming.

Wat ligt hier op tafel?

- Geprioriteerde kennisvragen uit de praktijk, die aansluiten bij de kennisagenda's.
- Startpunten voor nieuwe kennisontwikkeling en samenwerking binnen ViveonAansluiting bij het landelijke AAWVB-programma

Wat verandert dit?

- Gerichte ontwikkeling van nieuwe projecten.
- Sterker partnerschap.

DEEL II – Strategische ontwikkeling

Viveon heidagen – Koers bepalen in verbinding

"Welke kennisvragen horen echt bij ons? En waar zoeken we samenwerking?"

In 2025 stonden de Viveon heidagen in het teken van gezamenlijke koersbepaling. Centraal stond het nieuwe onderzoeksprogramma van de Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen (AAWVB). Acht werkplaatsen formuleerden daarin gezamenlijke kennisuitdagingen met als doel:



Broedplaats Ouderen & MVG

In 2025 werd door Viveon op initiatief van 's Heeren Loo expertisecentrum Ouderen een broedplaats rondom ouderen met een verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag (MVG) georganiseerd. Ook binnen de verstandelijke gehandicaptenzorg worden cliënten steeds ouder. Dit vraagt naast pedagogische begeleiding ook om aandacht voor lichamelijke en geestelijke achteruitgang. In de broedplaats worden kennisvragen vanuit een breed perspectief verkend.

Naar aanleiding van deze broedplaats zijn er twee studenten gestart die voor hun Master Ontwikkelingspedagogiek onderzoek doen op dit thema. Een student doet onderzoek naar hoe ouder wordende cliënten met een verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag beter kan worden voorbereid en begeleid op de levensloop. De andere student onderzoekt hoe fysieke en psychologische problematiek en behoeften bij de ouder wordende cliënt met een verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag, beter kan worden gesignaleerd.



DEEL III – Inbedding & Samenwerking

Wie wij zijn

Viveon is een academische werkplaats waarin praktijk, onderzoek en onderwijs samenkomen.

Wij werken vanuit de overtuiging dat kennis pas waarde krijgt wanneer zij landt in het dagelijks leven van mensen met een verstandelijke beperking en hun naasten.

Team

Ons team bestaat uit onderzoekers, promovendi, scientist-practitioners en ervaringsdeskundige co-onderzoekers. We werken op het snijvlak van zorg en wetenschap, in nauwe samenwerking met professionals uit de praktijk. Meer weten?

Partners

Wij werken samen met:

- 's Heeren Loo
- Vrije Universiteit Amsterdam
- Hogescholen
- Universitaire partners
- Praktijkorganisaties binnen en buiten de VG-sector

Onze projecten ontstaan vrijwel altijd vanuit praktijkvragen.

Landelijke samenwerking

Viveon ontvangt structurele financiering van ZonMw in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Deze financiering maakt deel uit van het programma Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperking.

Met zeven andere werkplaatsen vormen wij de **Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen (AAWVB)**:

- Leven met een verstandelijke beperking
- Sterker op Eigen Benen
- GOUD
- Affect-us
- Verstandelijke Beperking & Geestelijke Gezondheid

- EMB
- Ben Sajat Centrum
- Viveon

Samen bouwen wij aan een landelijke kennisinfrastructuur waarin praktijk, beleid, onderwijs en onderzoek duurzaam met elkaar verbonden zijn.

Deze samenwerking maakt het mogelijk om:

- gezamenlijke onderzoeksagenda's te ontwikkelen
- kennis landelijk te implementeren
- methodieken breder beschikbaar te maken
- elkaar inhoudelijk te versterken

Wat wij ontwikkelen, staat nooit op zichzelf.

Het is ingebed in een landelijk netwerk.

Onze bijdrage aan landelijke beleidsdoelen (VWS en AAWVB)

De activiteiten en producten van Viveon dragen direct bij aan landelijke beleidsdoelen binnen de gehandicaptenzorg, zoals geformuleerd door het ministerie van VWS en AAWVB.

In 2025 stond onze bijdrage centraal rond drie kernambities:

- Autonomie
- Passende zorg
- Deskundigheid van professionals

Hieronder is zichtbaar hoe concrete producten hieraan bijdragen.



Associatie van
Academische
Werkplaatsen VB

		
		
		

Waar kennis landt

Reflectie vanuit 's Heeren Loo Expertisecentrum Advisium

“Wat werkt, werkt niet vanzelf – In handen van mensen.”

Of met andere woorden: onderzoek krijgt pas betekenis wanneer het terecht komt in het dagelijks werk van professionals én in het leven van cliënten en naasten. Vanuit 's Heeren Loo onderschrijven wij dit van harte. Wij werken al jaren aan het laten stromen van kennis, met als doel dat deze kennis gebruikt wordt in het kloppende hart van onze organisatie: in de driehoek met de professional, cliënt en naasten.

Wij willen graag doen wat werkt. Daarom werken we met het model van de kennisketens waarmee we kennis laten stromen. Deze ketens helpen ons om praktijkvragen op te schalen en te verbinden met onderzoek én andersom. We kijken enerzijds naar de wetenschap en anderzijds naar de ervaringen van cliënten, hun naasten en de praktijkkennis van professionals. Deze verschillende kennisbronnen versterken elkaar en zijn via onze kennisketens aan elkaar verbonden. De manier waarop de Academische Werkplaats werkt, sluit hier naadloos op aan. Binnen broedplaatsen kijken we samen naar praktijkvragen vanuit verschillende perspectieven: professionals, ervaringsdeskundigen en wetenschappers.

We leven in een spannende tijd, binnen een maatschappelijke context waarin er minder geld beschikbaar is voor de zorg, er minder personeel is en de zorgvragen steeds complexer worden. Passendheid en doelmatigheid wordt steeds belangrijker: we kunnen ons geld maar één keer uitgeven. Deze tijd vraagt om het maken van keuzes waarin ontwikkeling van kennis en kunde in samenwerking met wetenschap en praktijk essentieel zijn en blijven.

Ook de wijze waarop we kennis tot ons nemen verandert. Mensen gaan steeds meer zelf op zoek naar kennis, waarvan de waarde niet altijd vaststaat. Door wisselingen van medewerkers - vaste teams zijn niet meer vanzelfsprekend - verdwijnt waardevolle praktijkkennis. Des te belangrijker is het dat er betrouwbare vindplaatsen zijn voor onderbouwde kennis.

Zorgvuldig onderzoek kost tijd. Dit levert soms spanning op, want we vinden het prettig als we meteen een antwoord kunnen krijgen op kennisvragen. Dus hoe doen we dit dan samen in dit spanningsveld? Een mooi voorbeeld binnen Viveon zijn de eerdergenoemde broedplaatsen. Vanuit verschillende perspectieven gaan we goed voorbereid met een vraagstuk aan de slag. Bijvoorbeeld over ouder wordende mensen met moeilijk verstaanbaar gedrag: hoe bieden we passende ondersteuning aan deze groep cliënten? Deze vraag is verkend en dit heeft geleid tot meer inzicht en richting voor onderzoek!
Iets waar we trots op zijn.

Marloes de Ruiter & Eveline Schavemaker Senior beleidsmedewerkers 's Heeren Loo



Marloes de Ruiter



Eveline Schavemaker

Samen maken we Viveon Colofon



Viveon

Academische werkplaats 's Heeren Loo - VU

Managementteam

Carlo Schuengel

Bas Bijl

Paul Jochems

Adviseurs Kennisontwikkeling

Esther Bisschops

Maaïke van Rest

Manon Smit

Simone van der Plas

Redactie Publicatiejaarverslag

Fetze Weerstra

Fotografie

Medewerkers Viveon, 's Heeren Loo.

Een deel van de foto's is gegenereerd met AI.

Foto voorpagina: van het proefschrift van Jacqueline van Tuyl
van Serooskerken

Inhoud

Alle medewerkers van Viveon

Van der Boechorststraat 7-9

1081 BT Amsterdam

www.viveon.nl

info@viveon.nl

Blijf op de hoogte

[Schrijf je in voor de nieuwsbrief](#)

[Volg ons op LinkedIn](#)

Ontwerp

|DOKS| Ontwerpburo



De academische werkplaats Viveon ontvangt jaarlijks financiering van ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS. Hiermee wordt gewerkt aan de opbouw van de kennisinfrastructuur binnen het programma Kennisinfrastructuur Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen.